

**PROCESSO SELETIVO – INSTITUTO
DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR –
ISGH – SOBRAL/CE**

**PROCESSO SELETIVO
Nº 10/2022**



**MÉDICO PLANTONISTA – EMERGÊNCIA
PEDIÁTRICA EIXO VERMELHO**

Tarde

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



FUNÇÃO: MÉDICO PLANTONISTA – EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA EIXO VERMELHO

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida

Aos 94 anos, o engenheiro aposentado Luiz Carlos França Domingues demonstra aquilo que os franceses chamam de “*joie de vivre*”, a alegria de viver que muitos pesquisadores do envelhecimento saudável apontam como um dos segredos para uma vida longa, produtiva e feliz.

Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, faz uma refeição leve e, apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, no Jardim Europa, zona oeste de São Paulo. Não perde as aulas de pilates. “Tenho vontade de viver por causa da serotonina que me traz bem-estar”, diz ele. “Para mim, os exercícios são uma necessidade diária e envolvem um sentimento estético. Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos. Acho tudo isso muito bonito.”

Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa. Metade das crianças que hoje têm 5 anos poderá chegar aos 100 anos nos Estados Unidos e em outros países desenvolvidos. E essa tem chance de se tornar a norma para recém-nascidos em 2050, segundo um relatório lançado recentemente pelo Centro de Longevidade da Universidade *Stanford*.

Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010. Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, há muito o que aprender com exemplos como o de Domingues. Com 1,65 metro e 64 quilos, ele mantém o peso há 68 anos. Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.

A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século —, mas o aposentado também colhe os frutos de décadas de alimentação saudável. E de passar longe do cigarro, das bebidas alcoólicas e do sedentarismo. “Para envelhecer bem, é só fazer o básico e ter um casamento feliz como eu tive.”

Domingues não sente dores nem sofre de osteoporose. “Nunca tive problema de coluna. Isso é falta de exercício e de ter uma musculatura abdominal forte”, afirma. “Tomo sol enquanto leio o Estadão na beira da piscina. Quer receita melhor para os ossos?”

Frequentador de vários grupos de terceira idade, ele acha que é importante manter um convívio social ativo. Lamenta quando vê idosos que não saem de casa. “Ficam ranzinzas, emburrecendo com o controle remoto da TV na mão e dizendo que no tempo deles as coisas eram diferentes”, afirma. “O nosso tempo é agora.”

Graças aos avanços da ciência e aos recursos da Medicina, viver décadas a mais com qualidade será possível, mas o mundo está preparado para os centenários? Não exatamente, segundo

a professora Laura Carstensen, diretora do Centro de Longevidade da Universidade Stanford.

“A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, diz ela. “Isso não funciona mais. Precisamos criar normas sociais que acomodem trajetórias muito mais longas.”

Nos últimos três anos, a equipe liderada por Laura criou recomendações reunidas no relatório *O Novo Mapa da Vida*. O texto sugere mudanças na educação, nas carreiras e nas transições de vida para que elas sejam compatíveis com existências de um século ou mais.

(*Cristiane Segatto, Estadão Conteúdo. São Paulo. Em: 05/01/2022.*)

Questão 01

Embora a linguagem conotativa seja utilizada de forma predominante no texto literário, é possível observar seu emprego em outros tipos de textos de forma específica. Tal afirmativa pode ser exemplificada em:

- A) “*Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida.*”
- B) “*Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos.*”
- C) “[...] *apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, [...]*”
- D) “*Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa.*”

Questão 02

Acerca do emprego do travessão duplo em “*A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século — [...]*”, pode-se afirmar que:

- I. Sua função é assinalar uma expressão intercalada.
- II. Os travessões podem ser substituídos por parênteses.
- III. Assinala a mudança de interlocutor, realçando a informação intercalada.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) II.
- B) III.
- C) I e II.
- D) I e III.

Questão 03

Sobre as ideias e informações trazidas ao texto, pode-se afirmar que:

- A) Só a partir de mudanças nas estruturas sociais é que será realmente possível o surgimento e aumento de pessoas centenárias.
- B) Há um conflito entre a realidade da longevidade proporcionada pela evolução da ciência e a realidade da vida na sociedade atual.
- C) Diante da perspectiva de envelhecimento, alertas de cuidados com a saúde como a prevenção de doenças senis são a principal preocupação da sociedade na atualidade.
- D) Os países desenvolvidos são capazes de proporcionar, atualmente, condições reais para que as pessoas vivam décadas a mais com qualidade chegando a maior parte da população aos cem anos ou mais.

Questão 04

Considerando que as ações de comunicação são sempre relacionadas a intenções comunicativas, assinale o recurso linguístico destacado a seguir que denota efeito de intenção do enunciador.

- A) “Não perde as aulas de pilates.”
- B) “Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, [...]”
- C) “Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, [...]”
- D) “Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.”

Questão 05

Indique, a seguir, a reescrita do trecho “apesar da preocupação dos filhos” que mantém a correção semântica e gramatical:

- A) “diante da preocupação dos filhos”
- B) “embora haja preocupação dos filhos”
- C) “considerando a preocupação dos filhos”
- D) “desde que constata-se a preocupação dos filhos”

Questão 06

Retrato

Eu não tinha este rosto de hoje,
Assim calmo, assim triste, assim magro,
Nem estes olhos tão vazios,
Nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
Tão paradas e frias e mortas;
Eu não tinha este coração
Que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
Tão simples, tão certa, tão fácil:
– Em que espelho ficou perdida
A minha face?

(Cecília Meireles. *Obra poética, Volume 4, Biblioteca luso-brasileira: Série brasileira. Companhia J. Aguilar Editora, 1958, p. 10.*)

Pode-se afirmar que o poema “Retrato” apresenta:

- A) Como tema, o envelhecimento precoce, a partir do ponto de vista abordado no primeiro texto.
- B) A decepção proveniente do envelhecimento súbito, problema reconhecido no primeiro texto.
- C) O tema envelhecimento, considerando uma perspectiva distinta da abordagem feita no primeiro texto.
- D) Sentimento de desprezo pela velhice diante da veloz passagem do tempo, conflito abordado no primeiro texto.

Questão 07

“Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010.” (4º§) O termo destacado expressa, no contexto, relação de:

- A) Explicação.
- B) Alternância.
- C) Reciprocidade.
- D) Conformidade.

Questão 08

Considerando as relações estabelecidas pelos elementos de coesão e coerência textual e sua importância na estruturação do texto, analise as afirmativas a seguir e indique a correta.

- A) Em “ele acha que é importante manter um convívio social ativo.”, o emprego do pronome “ele” introduz um novo referente no texto.
- B) A expressão “O nosso tempo é agora.” pode ser substituída por “O tempo deles é agora.” já que, nos dois casos, ocorre o emprego de pronomes pessoais.
- C) O segmento “mas o mundo está preparado para os centenários?” estabelece, a partir do elemento “mas”, uma relação de oposição em relação ao expresso anteriormente.
- D) Em “A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, o termo “desse” pode ser substituído por “do nosso”, em sequência à ideia inicial expressa em “nossa cultura”.

Questão 09

De acordo com as regras de concordância verbal que imprimem adequação à norma padrão da língua, pode-se observar que em “Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).” (4º§)

- A) Caso seja dada ênfase a “30%”, o termo “idosa” poderá ser flexionado no masculino plural.
- B) A forma verbal “será” apresenta-se na forma do singular em concordância com a expressão “população brasileira”.
- C) A forma verbal “será” pode ser substituída por “serão” tendo em vista a concordância com a expressão “população brasileira”.
- D) O adjetivo pátrio “brasileira” estabelece concordância com o substantivo “população” e, o adjetivo “idosa” com o adjetivo “brasileira”, em uma concordância sequencial, conforme as palavras aparecem na oração.

Questão 10

“[...] quando vê idosos [...]”
“Gosto da elegância, [...]”

Os trechos destacados anteriormente apresentam, quanto à regência verbal:

- A) Marcas de oralidade no texto escrito.
- B) Marcas de informalidade no uso da linguagem.
- C) Verbos que não são equivalentes quanto à regência.
- D) Verbos que apresentam complementos verbais cuja classificação é equivalente.

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

A Política Nacional de Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica:

- A) Consultório na Rua.
- B) Programa Saúde na Hora.
- C) Programa Saúde na Escola.
- D) Estratégia Saúde da Família.

Questão 12

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

(Art. 2º. Portaria nº 2.436/2017.)

Para responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, os governos têm as suas responsabilidades e obrigações. As afirmativas descrevem corretamente a responsabilidade dos entes federados indicados, EXCETO:

- A) Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- B) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados – responsabilidade específica das Secretarias Estaduais de Saúde.
- C) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- D) Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica – responsabilidade específica da União.

Questão 13

Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade é um dos objetivos para organização das Regiões de Saúde. Sobre as Regiões de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. São instituídas pela Comissão de Intergestores Tripartite – CIT.
- II. São referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- III. Para ser instituída deve contar, dentre outros, com serviço de vigilância em saúde.
- IV. Podem ter abrangência interestadual e podem ser formadas por municípios não limítrofes.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e IV.
- B) II e III.
- C) III e IV.
- D) I, II e III.

Questão 14

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

(Art. 8º. Decreto nº 7.508/2011.)

Sobre as portas de entrada do SUS, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A atenção psicossocial é considerada uma delas.
- B) Os serviços de atenção hospitalar especializados, além de outros, são também uma delas.
- C) A atenção primária é porta de entrada do sistema para o nível superior de maior complexidade.
- D) Novas portas de entrada às ações e serviços de saúde podem ser criadas pelos entes federativos mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, considerando as características da Região de Saúde.

Questão 15

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta em cada esfera de governo com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, ambas as instâncias colegiadas. Sobre tais instâncias colegiadas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos.
- B) Os profissionais de saúde fazem parte da composição do Conselho de Saúde.
- C) É prevista a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) no Conselho Nacional de Saúde.
- D) A participação dos usuários na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá exclusivamente através dos Conselhos de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 16

Pré-escolar, 3 anos, sexo feminino, apresentando febre de até 39º C, de difícil controle, há cinco dias. Evidencia, ainda, linfonomegalia retroauricular esquerda dolorosa, com 2 cm de diâmetro e exantema morbiliforme no tronco. Evoluindo para náuseas, eritema em mãos e pés e hiperemia ocular e periorbitária bilateral. No quarto dia de doença, passou a apresentar recusa alimentar, atribuída à presença de hipertrofia de papilas linguais e fissuras labiais. No quinto dia de sintomas, ainda na vigência de febre, verificou-se edema nos pés. Após a consulta médica em uma unidade de pronto atendimento, a paciente foi encaminhada para internação hospitalar para investigação e tratamento. Durante o período de hospitalização, o exantema morbiliforme se espalhou por todo o corpo, atingindo genitália, mãos e pés. Considerando as doenças infectocontagiosas exantemáticas como causa, bem como o sarampo como importante hipótese diagnóstica, assinale o sinal/sintoma, também frequente da doença, não descrito no caso hipotético.

- A) Tosse.
- B) Cefaleia.
- C) Diarreia.
- D) Dor abdominal.

Questão 17

Criança, 5 anos, chega no pronto-socorro com história de picada de escorpião na mão direita, apresentando: vômitos profusos; sudorese e sialorreia intensas; taquipneia; taquicardia; pulsos finos; além de dor local intensa no local do acidente. Assinale a classificação e o tratamento corretos.

- A) Grave, 4 a 6 ampolas de soro antiaracnídeo, ou soro anti-escorpiônico puro IV.
- B) Grave, 2 a 3 ampolas de soro antiaracnídeo, ou soro anti-escorpiônico diluído IV.
- C) Moderado, 4 a 6 ampolas de soro antiaracnídeo, ou soro antiescorpiônico puro IV.
- D) Moderado, 2 a 3 ampolas de soro antiaracnídeo, ou soro antiescorpiônico diluído IV.

Questão 18

Sobre a administração de adrenalina no crupe viral, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A via preferencial de administração é a IM na dose de 0,01 mg/kg até o máximo de 0,3 mg/dose.
- B) A repetição da dose varia de acordo com a necessidade do paciente e sua potencial evolução para falência respiratória.
- C) Seu mecanismo de ação ocorre pelo estímulo de receptores alfa-adrenérgicos, com subsequente constrição de capilares arteriolares.
- D) O efeito da medicação é breve; o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.

Questão 19

Escolar, 10 anos, vítima de acidente automobilístico, dá entrada no serviço de emergência em *Glasgow* 3, pupilas anisocóricas e fotorreagentes, FC 60 bpm, sem desconforto respiratório, com respiração superficial, FR 16 ipm, satO₂ 100%, PA 95 x 60 mmHg, tax 37° C, com acesso venoso periférico. Encontra-se com máscara não reinalante de O₂. A primeira medida a ser tomada considerando o caso hipotético é:

- A) Realizar glicemia capilar.
- B) Providenciar via aérea avançada.
- C) Providenciar novo acesso venoso.
- D) Encaminhar para realização de TC crânio.

Questão 20

Adolescente, 13 anos, 45 kg, evoluiu com parada cardíaca súbita durante atividade esportiva na escola. Ao exame físico, pulsos centrais e periféricos ausentes. Inicia-se rapidamente a RCP com monitorização contínua, seguindo a abordagem determinada pela *American Heart Association*.



Considerando o ritmo cardíaco demonstrado, assinale a melhor decisão.

- A) Desfibrilação com 180 J.
- B) Cardioversão sincronizada com 90 J.
- C) Cardioversão sincronizada com 180 J.
- D) Cardioversão dessincronizada com 90 J.

Questão 21

Criança, 5 anos, é levada pela mãe ao pronto-socorro de determinado hospital geral com UTI Pediátrica com história de que, há 7 dias, apresentou quadro de febre baixa (37,8° C), tosse e coriza hialina. Estava em uso de sintomáticos. Permanece com febre de até 39° C e, com piora progressiva da tosse, evoluiu com dificuldade para respirar, apatia e recusa da alimentação, quando, então, foi novamente ao pronto-socorro. O exame físico evidenciou os seguintes resultados: hipocorada; hipohidratada; com cianose periférica; hipoativa; SpO₂ 89% em ar ambiente; FR 60 irpm; FC 150 bpm; PA 70 x 40 mmHg; Tax 37° C; tiragem de fúrcula e subcostal; à ausculta pulmonar, estertores crepitantes à direita; ausculta cardíaca sem alterações; abdômen flácido; sem visceromegalias; extremidades frias com pulsos finos; e, tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Na abordagem inicial da criança, além de fornecer oxigênio, deve-se providenciar acesso vascular e monitorizar, sendo, ainda, recomendado:

- A) Expansão volumétrica com SF 0,9%, 40 mL/kg.
- B) Início de massagem cardíaca externa e adrenalina.
- C) Expansão volumétrica com *ringer lactato*, 10-20 mL/kg.
- D) Início de fluidos de manutenção e encaminhar, rapidamente, à UTI.

Questão 22

Considere o atendimento de um lactente de 1 ano e 3 meses, sexo feminino, com queixa de febre de 39° C há 24 horas. Não se observa nenhuma anormalidade ao exame físico; o estado geral da criança é bom. Não há comorbidades associadas e a caderneta de vacinação está atualizada. Neste caso, a conduta indicada é:

- A) Realizar análise da urina unicamente (EAS).
- B) Orientar para utilização de antitérmico e solicitar retorno em 24 horas.
- C) Realizar hemograma completo com plaquetas, PCR quantitativa e análise de urina.
- D) Solicitar pesquisa de vírus respiratórios, se disponível, e realizar análise de urina (EAS) com urinocultura.

Questão 23

Menina, 6 anos, é levada ao pronto-socorro pediátrico por sua mãe para avaliação. A mãe relata que, na manhã do mesmo dia, a criança acordou com quadro febril (38,8° C) e discreta apatia. Previamente hígida e não portadora de doenças crônicas. No decorrer do dia, se manteve febril, apresentou diversos episódios de vômito e queixou-se constantemente de cefaleia. Ao exame físico, se encontra febril; irritada; agressiva; muito chorosa; *Glasgow* 15; hipohidratada; sem sinais de irritação meníngea e sem outras anormalidades. Na suspeita de encefalite, o pediatra opta pela hospitalização da criança. Em relação à investigação e terapêutica na encefalite, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento empírico deverá ser feito com ceftriaxone.
- B) Na análise do líquido, não é necessária a realização de cultura.
- C) Deverá ser recomendada a quimioprofilaxia aos contactantes íntimos.
- D) Não é necessário realização de exame de imagem do crânio anterior à punção lombar nesse caso.

Questão 24

Criança, 3 anos, inicia com quadro agudo de diarreia aquosa, sem sangue e/ou muco associado a episódios de vômitos esparsos. Não apresenta febre e mantém bom estado geral, embora seja observado algum grau de desidratação (moderada). Considerando a situação hipotética, a melhor conduta é:

- A) Iniciar reidratação venosa com 50 mL/kg em período de 4-6 horas.
- B) Iniciar reidratação com SRO através de gastrólise em período de 4-6 horas.
- C) Iniciar reidratação com SRO, via oral, 50-100mL/kg em período de 4-6 horas.
- D) Orientar para a reidratação caseira com sais de reidratação oral (SRO), 100-200 mL após cada episódio de evacuação.

Questão 25

A sequência rápida de intubação consiste em uma forma sistematizada, que utiliza agentes farmacológicos e demais medidas com o objetivo de facilitar a intubação traqueal e, ainda, minimizar seus efeitos adversos. Para um lactente de 6 meses com quadro de choque séptico, considerando os medicamentos relacionados, assinale o que deverá ser evitado na sequência rápida de intubação.

- A) Fentanil.
- B) Atropina.
- C) Rocurônio.
- D) Etomidato.

Questão 26

Menina, 12 anos, vítima de acidente automobilístico, com óbito na cena, conduzida no banco traseiro com cinto de segurança, chega à sala de emergência com imobilização padrão, via aérea pérvia, com ventilação espontânea, SatO₂ igual a 90%, com máscara não reinalante. A paciente apresentava disfunção respiratória moderada, taquicardia com distensão venosa cervical, murmúrio vesicular abolido à direita; estava pálida, com pulsos palpáveis, PAS igual a 95 mmHg e Glasgow igual a 8, além de o seu abdômen apresentar escoriações e hematoma no local do cinto de segurança. Sobre a avaliação primária da paciente do caso clínico, analise as afirmativas a seguir.

- I. A avaliação de paciente politraumatizado deverá obedecer ao atendimento sistematizado.
- II. A paciente está consciente; por isso, pode-se retirar a imobilização padrão e a via aérea não precisa ser garantida com intubação.
- III. O Glasgow 8 indica intubação com proteção da coluna cervical.
- IV. A descompressão deverá ser imediata pela suspeita de pneumotórax hipertensivo.
- V. A paciente deverá ser encaminhada diretamente para TC abdominal, pois está hemodinamicamente estável.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) III e IV.
- B) I, II e V.
- C) I, III e IV.
- D) II, IV e V.

Questão 27

Criança, 8 anos, moradora de zona rural, é levada ao pronto-socorro para tratamento de ferida na mão direita causada por mordida de morcego; a ferida, na palma da mão, tem, aproximadamente, 1 cm. A mãe informa ao médico que o menino já havia sido mordido 4 anos antes, mas não sabe informar sobre o histórico da vacina antirrábica, bem como não tem comprovação em caderneta de vacina. A conduta correta diante do caso hipotético é:

- A) Aplicar duas doses de vacina para reforço.
- B) Não vacinar, pois, possivelmente, já é vacinado.
- C) Iniciar o esquema com soro e quatro doses da vacina.
- D) Iniciar o esquema com quatro doses da vacina; dosar o nível de anticorpos séricos; e, se necessário, fazer o soro antirrábico.

Questão 28

As queixas de dores em membros são comuns em crianças e, na maioria das vezes, são benignas. Entretanto, algumas características exigem investigação mais minuciosa, pois não são típicas das dores referidas como “dores do crescimento” da criança. São consideradas características que, mesmo isoladamente, requerem investigação, EXCETO:

- A) Dor noturna.
- B) Edema local.
- C) Dor unilateral.
- D) Dor matutina com restrição ao movimento.

Questão 29

Considerando que Eritema Multiforme (EM); Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ); e, Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) são doenças bolhosas agudas e reativas, com prognósticos diferentes, sobre tais doenças dermatológicas, assinale a afirmativa correta.

- A) No que diz respeito à mortalidade não diferem entre si.
- B) Antibióticos sistêmicos profiláticos são rotineiramente indicados.
- C) No EM, 50% dos casos têm como etiologia um processo infeccioso.
- D) São consideradas uma reação de hipersensibilidade tipo IV C, com surgimento de linfócitos T citotóxicos em epitélios e uma indução de apoptose de queratinócitos.

Questão 30

Em relação às orientações referentes a situações específicas que podem ocorrer durante a presença dos pais na sala de emergência e no decorrer de procedimentos, assinale a afirmativa correta.

- A) Ainda que os familiares precisem de intérprete, esse profissional deverá permanecer na sala de espera.
- B) Caso o médico assistente considere que os esforços serão inefetivos, a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) deverá ser encerrada, ainda que os pais tenham solicitado a continuação.
- C) Em situação de múltiplos pacientes na sala de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), os pais deverão permanecer no local apenas durante o atendimento do filho para garantir conforto a ele.
- D) Caso os pais solicitem a finalização das tentativas de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), tal solicitação deverá ser ignorada, a não ser que o médico responsável considere que os esforços não serão efetivos.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO.
O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.

INSTRUÇÕES

O uso de máscara durante a realização da prova é facultativo. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos bem como a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos, ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares e etc., o que não acarretará em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Processo Seletivo, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários.
4. O caderno de provas consta de 30 (trinta) questões de múltipla escolha para todas as funções.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde à função a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação.
6. As provas terão duração de 3 (três) horas para todas as funções. Este período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o seu caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum deles insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira, dia 13 de junho.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dia úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Processo Seletivo no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, pelo candidato, ao fornecer os dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Processo Seletivo.